

# 認知症対応型通所介護 料金表

平成27年8月1日現在

## 介護保険給付サービス

<認知症対応型通所介護費 (ii) (3) 7時間以上9時間未満、サービス提供体制強化加算 (II) ・介護職員処遇改善加算 (I) を含む>

| 介護保険利用料              | 介護給付 (1回につき)  |               |               |               |               |
|----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|                      | 要介護 1         | 要介護 2         | 要介護 3         | 要介護 4         | 要介護 5         |
| 利用料                  | 10,043円       | 11,109円       | 12,195円       | 13,271円       | 14,348円       |
| 保険給付額 (1割負担)         | 9,038円        | 9,998円        | 10,975円       | 11,943円       | 12,913円       |
| 保険給付額 (2割負担)         | 8,034円        | 8,887円        | 9,756円        | 10,616円       | 11,478円       |
| <b>利用者負担額 (1割負担)</b> | <b>1,005円</b> | <b>1,111円</b> | <b>1,220円</b> | <b>1,328円</b> | <b>1,435円</b> |
| <b>利用者負担額 (2割負担)</b> | <b>2,009円</b> | <b>2,222円</b> | <b>2,439円</b> | <b>2,655円</b> | <b>2,870円</b> |
| 入浴介助加算               | 1割負担 56円      |               | 2割負担 112円     |               |               |
| 送迎減算 (片道)            | 1割負担 -53円     |               | 2割負担 -106円    |               |               |

\*当施設は併設型認知症対応型通所介護で、上記の料金は9:30~16:40までのものです。  
7時間未満のご利用は料金が異なります。

## 介護保険給付外サービス

|               |                    |      |
|---------------|--------------------|------|
| 食費負担額 (1回につき) | 昼食・おやつ・お茶代         | 750円 |
| レクリエーション材料費   | 実費 (その都度で料金を設定します) | / 1回 |
| 複写物の交付        | (希望者のみ) 50円 / 1枚   |      |
| 紙おむつ代         | パンツタイプ             | 150円 |
|               | テープ止めタイプ           | 110円 |
|               | パット                | 50円  |
| 当日キャンセル料      | 750円 (食事提供費として)    |      |